DE LA CHORÉE, N° 16.

OU

DANSE DE SAINT-GUY,

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 17 janvier 1820, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;*

PAR AMBROISE BROUILLAUX-LÉGER, de Razac,

Département de la Dordogne ;

Bachelier ès-lettres ; Élève des hôpitaux civils de Paris ; ex-Chirurgien attaché aux hôpitaux militaires.

Pro quarum diversitate, diversæ sunt causæ occasionales ; et diversæ pariter medendi rationes, sive curativæ indicationes, esse debebunt.
BAGLIVI, *de Morborum occasionibus.*

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1820.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT, *Examinateur.*
M. PELLETAN, *Examinateur.*
M. PERCY, *Examinateur.*
M. PINEL, *Examinateur.*
M. RICHARD, *Examinateur.*
M. THILLAYE, *Président.*
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.
M. BÉCLARD.
M. MARJOLIN.
M. ORFILA.

Par délibération du 9 décembre 1798 l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

ANCIEN MAÎTRE EN CHIRURGIE.

Témoignage bien sincère d'amour filial et de reconnaissance.

A

MONSIEUR JADELOT,

Médecin en chef de l'hôpital des Enfans ; Membre de la Société de la Faculté de médecine et chevalier de la Légion-d'Honneur.

A

MONSIEUR DE MOURCIN,

Avocat ; Membre de la Société royale des Antiquaires.

Hommage de reconnaissance et de respect.

A. BROUILLAUX-LÉGER.

A MON PÈRE,

ANCIEN MAÎTRE DE CHIRURGIE.

Témoignage bien sincère d'amour filial et de reconnaissance.

MONSIEUR JADELOT,

Médecin en chef de l'hôpital des Enfans; Membre de la Société de la Faculté de médecine et chevalier de la Légion-d'Honneur.

MONSIEUR DE MOURCIN,

Avocat; Membre de la Société royale des Antiquaires.

Hommage de reconnaissance et de respect.

A. BROUILLAUX-LECLER.

DE LA CHORÉE,

OU

DANSE DE SAINT-GUY.

La nature des maladies nerveuses a été jusqu'ici recouverte d'un voile épais : je n'ai pas la prétention de jeter un plus grand jour sur ces affections, ni même sur celle que je traite ; mais si j'ai choisi cette dernière pour sujet de ma thèse, c'est parce que j'ai été à même d'en observer un grand nombre pendant mon séjour à l'hôpital des Enfans.

Chorée.

La chorée est une maladie principalement caractérisée par l'exécution involontaire de gestes et de mouvemens insolites, et par une certaine altération dans les facultés intellectuelles.

Son histoire.

Elle a reçu le nom de *danse de Saint-Guy*, parce qu'autrefois en Allemagne ceux qui en étaient attaqués se rendaient à une chapelle dédiée à saint Weit ou saint Guy, dans l'espoir d'obtenir guérison. Elle a été ensuite appelée *chorée*, du mot latin, *chorea*, danse. M. le professeur *Chaussier* a substitué à ces dénominations celle de

Sexe féminin. La chorée attaque bien plus de filles que de garçons; la faiblesse qui est naturelle à ce sexe, son extrême susceptibilité nerveuse, et les sympathies nombreuses de la matrice, donnent, ce me semble, l'explication de cette préférence.

Circonstance d'être né de parens qui ont eu des maladies nerveuses. Il paraît que cette maladie s'est quelquefois transmise par voie de génération; mais, dans ce cas, elle attend le plus souvent pour se développer son époque ordinaire, c'est à dire les approches de la puberté. Il n'est pas nécessaire que les parens aient eu la chorée pour que leurs enfans y soient exposés, il suffit qu'ils aient été affectés d'une maladie nerveuse quelconque, par exemple de l'épilepsie, des convulsions, de l'hystérie.

Des attaques antérieures de chorée sont encore une cause très-puissante : mais cela rentre dans ce que nous avons dit du tempérament nerveux.

Causes déterminantes.

La plupart des chorées surviennent à la suite d'un mouvement de colère ou de frayeur. Il n'est pas étonnant que ces deux passions subites qui portent dans le système nerveux un trouble si marqué, soient capables de produire la chorée, même sans que le sujet y soit prédisposé, quand on voit souvent une maladie nerveuse bien plus terrible, l'épilepsie, ne pas reconnaître d'autre cause.

Il y a des chorées qui sont précédées par des inflammations. Ces dernières peuvent elles être considérées comme cause déterminante de la maladie dont il s'agit? Je pense que quelques-unes sont dans ce cas : ainsi il me semble qu'une angine ou une péripneumonie, affections qui déterminent toujours un afflux sanguin vers le cerveau, survenant chez un sujet très-prédisposé à la chorée, peuvent très-bien produire chez lui cette maladie. Je n'ai point d'exemple positif de ce fait; mais j'ai vu des inflammations venir compliquer une chorée et l'augmenter d'une manière évidente. Une jeune fille de la cam-

pagne, affectée de cette maladie, fut amenée à la consultation de M. *Jadelot*, et après avoir suivi, pendant trois semaines environ, le traitement que prescrivit ce médecin habile, elle était presque guérie, lorsqu'elle fut prise d'une angine et d'un catarrhe pulmonaire; alors les symptômes de la chorée reparurent avec autant de force que la première fois. M. *Jadelot*, consulté de nouveau, interrompit le traitement employé jusqu'alors, dont les bains froids faisaient partie, pour combattre les accidens qui étaient venus compliquer l'affection primitive. N'ayant pas vu la malade depuis cette époque, je désirerais savoir si le traitement employé contre les inflammations a eu également du succès contre la chorée. Au reste, le résultat d'observations analogues me porte à le croire.

Les autres causes qui peuvent déterminer la chorée sont, les vers intestinaux, et cette cause est assez fréquente; la masturbation, la suppression d'une hémorrhagie habituelle, comme d'un épistaxis, des règles, etc.; la répercussion de la transpiration cutanée, celle de divers exanthèmes, tels que les dartres, la gale, la teigne, la guérison intempestive de certains ulcères et exutoires.

Enfin on a vu des chorées survenir à la suite, 1.° de l'apoplexie, de la léthargie, des convulsions, de la cardialgie; 2.° d'embarras gastriques, de chutes sur la tête, de fièvres, de maladies éruptives, telles que la petite vérole et la rougeole; 3.° à la suite du rhumatisme, de la goutte, etc. C'est ce qui a porté M. *Bouteille* à distinguer la chorée secondaire et ses différentes espèces.

Cause prochaine.

Les anciens pensaient que cette maladie était l'effet d'une punition divine. *Sydenham* dit qu'elle est produite par une humeur âcre qui agit sur les nerfs; *Rucamps*, par un amas de saburres dans les premières voies. Selon *Sumeyre* et *Bonifax*, elle dépend d'une distribution inégale du fluide nerveux. Cette opinion est le plus généralement adoptée.

Symptômes.

La chorée attaque le plus souvent les enfans depuis dix jusqu'à quatorze ans; quelquefois les adultes; jamais les vieillards. Les malades, qui présentent ordinairement les attributs du tempérament nerveux, commencent presque toujours par éprouver un changement dans leur moral. Ils deviennent capricieux, chagrins, irascibles, maussades, incapables d'application. Comme dans l'hystérie, on les voit passer rapidement d'une idée à une autre, rire et pleurer successivement et sans motif. Assez souvent ils se plaignent d'une douleur de tête plus ou moins vive, ils éprouvent des picotemens au dos, aux lombes ou dans d'autres parties du corps, surtout dans les membres qui doivent être affectés; des éblouissemens, des étourdissemens, etc.; la face rougit et pâlit alternativement. Plusieurs ont des épistaxis; bientôt on remarque chez eux de légers mouvemens spasmodiques. Ils n'ont plus dans leurs actions la même dextérité qu'auparavant; la marche devient moins assurée, chancelante; puis on observe une claudication plus ou moins marquée; lorsqu'ils veulent marcher, ils traînent une jambe au lieu de la soulever, pour la porter en avant. Le bras et la jambe d'un côté ne tardent pas à être dans une agitation continuelle. Souvent les deux côtés sont affectés; mais ordinairement l'un d'eux l'est à un plus haut degré.

On ne saurait décrire les contorsions, les gesticulations insolites auxquelles donnent lieu les contractions brusques et rapides des différens muscles; la figure devient hébétée; ses muscles exécutent des mouvemens plus ou moins ridicules, surtout lorsque les malades sont auprès d'une personne qui les regarde; les yeux se tournent rapidement en haut, en bas, en dedans ou en dehors, selon ceux de leurs muscles qui agissent. La tête prend aussi diverses positions déterminées par l'action des muscles du cou; la déglutition se trouve quelquefois empêchée par la contraction de ceux du pharynx; la langue, lorsqu'on a engagé les malades à la sortir, est pour

l'ordinaire promptement retirée dans la bouche. Lorsqu'ils veulent boire, ce n'est qu'avec la plus grande difficulté qu'ils parviennent à porter le verre à la bouche; le bras fait auparavant plusieurs circuits inutiles et plus ou moins singuliers; de sorte qu'on croirait au premier abord que c'est une pantomime exécutée à dessein pour amuser les assistans. La main correspondante au côté le plus affecté ayant été placée sur la poitrine du malade, s'en éloigne presque aussitôt en exécutant différentes gesticulations. Les deux bras ne peuvent pas être élevés au niveau l'un de l'autre, et tenus quelque temps dans cette position. Lorsque les sujets affectés de chorée veulent serrer un corps, ils n'y emploient qu'une force très-faible; quelquefois même la main est si mobile, qu'elle ne peut pas prendre l'attitude nécessaire pour exécuter cette action.

Les mouvemens n'ont guère lieu que quand il y a intention d'en exécuter; je n'entends pas pour cela que ceux qui appartiennent à la chorée soient volontaires. Il faut distinguer chez une personne atteinte de chorée deux espèces de mouvemens : les uns qui sont soumis à la volonté, les autres qui n'en dépendent pas. Les premiers ont un but réel et déterminé ; les autres, au contraire, s'opposent fort souvent à ce but et consistent dans les gesticulations les plus insignifiantes et les plus bizarres. Ce sont ces derniers qui appartiennent à la chorée, qui la constituent, et que je regarde comme tout-à-fait involontaires. Ces mouvemens sont complètement interrompus par le sommeil. Tantôt ils sont continuels, tantôt ils reviennent à de certaines époques, le plus souvent à la suite d'une émotion de l'âme. Il en est d'autres qui affectent une périodicité régulière. Souvent les malades éprouvent des palpitations, des syncopes, des douleurs à la tête, à l'estomac, ou dans d'autres parties du corps.

Chez les filles, il survient quelquefois des accès hystériques ou épileptiques.

Enfin, on peut observer des symptômes dépendans de maladies qui sont cause ou complication de la chorée; ils sont trop nombreux pour que nous entreprenions de les énumérer.

Marche.

Cette affection n'a point une durée déterminée. Mais si elle persiste trop long-temps, elle peut avoir les suites les plus fâcheuses. Certains sujets tombent dans une espèce de désespoir; d'autres sont affectés d'épilepsie, de manie, d'idiotisme, etc. D'autres enfin périssent dans l'épuisement et le marasme; mais ce dernier cas est extrêmement rare. On a vu des chorées quitter un côté du corps pour passer à l'autre: il en est que suspendent quelquefois l'apparition d'une maladie aiguë, et qui reviennent lorsque cette dernière est guérie; d'autres fois elles ne reparaissent plus, et les malades en sont entièrement délivrés. Cet heureux exemple m'a été offert, il y a quelque temps, par la métayère d'un de mes parens, jeune fille âgée de douze ans, qui était affectée depuis un mois d'une chorée très-intense, contre laquelle mon père avait employé presque sans succès les moyens appropriés, particulièrement les antispasmodiques. Cette enfant chez laquelle les remèdes avaient d'autant moins d'effet, qu'elle se refusait presque constamment à les prendre, ou ne les prenait que fort mal, fut attaquée d'une rougeole, maladie très-commune alors dans le pays. Presque aussitôt on remarqua une diminution des symptômes de la chorée; à proportion que la maladie éruptive faisait des progrès, celle-ci perdait au contraire de son intensité. Ces deux maladies se terminèrent presqu'en même temps; il ne resta de la chorée que quelques légers mouvemens spasmodiques, qui furent bientôt dissipés. J'ai vu cette jeune personne deux mois après sa guérison, elle jouissait d'une parfaite santé, ne conservait pas le moindre symptôme de sa maladie nerveuse..

Diagnostic.

On reconnaîtra la chorée aux symptômes que nous venons d'indiquer. Elle ne peut guère être confondue qu'avec les convulsions,

l'épilepsie et l'hystérie ; mais les deux caractères suivans l'en distingueront.

1.° Il est très-rare qu'elle ait de vrais accès, comme on en observe dans ces affections.

2.° Les sujets affectés de chorée, même dans leur agitation la plus prononcée, ont une force musculaire bien inférieure à celle que déploient les épileptiques et les hystériques.

On la distinguera en particulier des convulsions, en ce que celles-ci consistent dans une contraction musculaire beaucoup plus forte, plus durable, et revenant à des époques plus ou moins éloignées; de l'épilepsie, parce que cette dernière attaque subitement, parce que, durant l'accès, les malades sont entièrement privés de connaissance, et ont à la bouche une salive plus ou moins abondante; de l'hystérie, par le symptôme caractéristique de cette affection, qui est le sentiment d'une boule située d'abord vers le côté gauche de l'abdomen, puis se promenant dans cette cavité, se portant enfin vers l'estomac, d'où elle s'élève jusqu'à la gorge, pour y produire une espèce de suffocation.

Prognostic.

Le vulgaire attribuant cette maladie à une cause surnaturelle, la regardait comme très-dangereuse; mais elle cède assez souvent à un traitement convenable, surtout chez les enfans. L'arrivée de la puberté, une éruption cutanée, une diarrhée, ont triomphé quelquefois des chorées les plus rebelles. Ce qu'il y a de plus fâcheux dans cette maladie, ce sont ses récidives; il est très-rare qu'elles n'aient pas lieu. Quand elle se prolonge trop, elle peut aussi avoir des suites très-funestes : nous les avons indiquées en parlant de sa marche.

Traitement.

Les premiers médecins qui ont observé la chorée, imbus du préjugé qu'elle était due à une cause surnaturelle, l'abandonnaient à elle-

même, ou ne lui opposaient qu'un traitement inefficace. *Bayro* fut, comme nous l'avons déjà dit, le premier qui l'attaqua d'une manière un peu convenable; il donnait à l'intérieur des évacuans, et faisait faire des fomentations émollientes sur les membres.

Les saignées et les purgatifs, associés aux toniques et aux calmans, composaient le traitement employé par *Sydenham*. *Cullen* administrait les toniques, comme le quinquina; il l'associait quelquefois au suc de cloportes. D'autres, et *Chaptal* est de ce nombre, le donnaient avec la cascarille et la poudre de guttète.

Il en est qui ont employé seulement, soit les saignées, soit les émétiques, soit les purgatifs.

Presque tous les praticiens ont fait usage des antispasmodiques dans le traitement de la chorée. *Sydenham*, après avoir purgé ses malades, leur administrait des préparations opiacées; il a conseillé aussi l'esprit de corne de cerf et l'huile animale de *Dippel*.

M. *Poissonnier* employait les lavemens camphrés.

M. *Bouteille* loue beaucoup la valériane. J'ai vu M. *Jadelot* l'employer souvent avec succès. Ce savant praticien s'est servi aussi très-avantageusement du musc, de la liqueur d'*Hoffmann*, et de l'assa-fœtida.

M. *Duchanoy* guérit une fille de la chorée en lui faisant prendre six fois par jour un demi-grain de fleurs de zinc.

M. *Bosquillon* fit usage du mercure doux dans une chorée qu'il croyait compliquée de vers. La malade ayant guéri sans en rendre, ce médecin pensa que le remède avait agi comme tonique.

Les préparations ferrugineuses ont été employées par *Mead*, *Petit* et *Cullen*. Les préparations cuivreuses par *Van-Swiéten* et *Tissot*; mais on doit user de ces dernières avec la plus grande réserve.

L'électricité a été mise en usage par *Fothergille*, *Dehaen*, *Undervood*, *Sauvages*.

Follain faisait prendre des bains tièdes. MM. *Jadelot* et *Petit* emploient les bains froids avec des affusions froides sur la tête.

Le traitement de la chorée est, comme on le voit, extrêmement

varié ; mais il n'y a aucune de ces méthodes qui, employée exclusivement, puisse s'appliquer avec avantage à toutes les chorées.

Ainsi les saignées ne conviendront, en général, que chez les sujets sanguins, pléthoriques, ou affectés d'inflammation. Les toniques, tels que le quinquina, les ferrugineux, les bains froids, l'électricité, chez les personnes affaiblies et d'un tempérament lymphatique.

Les émétiques et les purgatifs, dans les cas d'embarras gastrique ou intestinal ; ou bien quelquefois comme dérivatifs.

Les bains tièdes, lorsque la transpiration cutanée se fait mal, que la peau est très-sèche, qu'il y a beaucoup d'éréthisme.

Les antispasmodiques conviennent dans presque toutes les chorées, seuls, ou associés à d'autres médicamens. La valériane, le camphre, etc., ont paru plus avantageux chez les sujets sanguins ou affectés d'inflammations, que les antispasmodiques pris dans la classe des gommes résines fétides, comme l'assa-fœtida.

Les dérivatifs, tels que les vésicatoires, les sinapismes, les pédiluves sinapisés, les lavemens, sont très-utiles quand il y a une congestion vers quelque organe principal, le cerveau, par exemple. La saignée de la jugulaire, celle du pied, ont, dans ce cas, de très-bons effets.

Enfin, lorsque la chorée est produite par des vers intestinaux, il faut employer les anthelmintiques. Lorsqu'elle dépend de la suppression de la transpiration cutanée, ou d'une hémorrhagie habituelle, de la répercussion de quelque exanthème, de la guérison intempestive d'ulcères ou d'exutoires, il faut chercher à rappeler, par les moyens connus, ces différentes éruptions ou évacuations.

Lorsqu'elle paraît tenir à la masturbation, les malades doivent être détournés de cette habitude pernicieuse, et mis à l'usage d'un régime restaurant.

Dans les cas où elle est causée ou bien augmentée par d'autres maladies, des inflammations, par exemple, c'est contre ces dernières que l'on doit agir, en employant ceux des remèdes appropriés à la chorée, qui ne sont pas contre-indiqués par elles.

Le mariage est un moyen qui peut encore être conseillé très-avantageusement dans certains cas; particulièrement chez les jeunes filles, lorsque l'arrivée de la puberté n'a pas suffi pour les délivrer de la chorée.

Il n'est pas rare de voir plusieurs de ces indications se présenter dans le cours d'une même chorée. Ainsi cette maladie peut exiger successivement plusieurs des remèdes ci-dessus indiqués, quelquefois même leur totalité.

Traitement prophylactique.

La chorée, quoique bien guérie, est, comme nous l'avons dit, assez sujette à revenir: c'est pourquoi ceux qui l'ont eue réclament encore des soins.

Ils doivent se conformer, autant que possible, aux préceptes de l'hygiène, afin d'éviter une récidive directe de la chorée, ou bien d'autres maladies qui la produiraient. Mais c'est principalement leur moral qui demande attention: la plupart conservent un caractère irritable, et sensible aux moindres impressions; par conséquent, il faut les traiter, dans toutes les circonstances, avec douceur et ménagement; car rien de plus propre à renouveler la chorée qu'un mouvement violent de colère, ou une affection triste concentrée. Il faut aussi leur éviter, autant que possible, toute espèce de frayeur et de crainte, affections non moins susceptibles que les précédentes, de reproduire la maladie dont il s'agit.

Les personnes qui viennent d'être affectées de chorée devraient en outre user de temps en temps de quelques-uns des remèdes qui ont servi à la cure de leur maladie, d'un léger antispasmodique, par exemple; de quelque minoratif, de bains tièdes, etc., selon l'exigence des cas.

OBSERVATION.

Le nommé Louis-Jules Corderon, âgé de onze ans, d'une constitution sanguine et nerveuse, avait éprouvé de légères convulsions

aux époques de la dentition. A quatre ans, il fut attaqué d'une chorée partielle, qui disparut spontanément au bout de quinze jours. Un mois avant son entrée à l'hôpital, il ressentit des picotemens et des engourdissemens successifs dans les doigts de la main droite, puis dans toute l'extrémité supérieure du même côté. Bientôt il survint dans les doigts des convulsions qui gagnant les muscles de toute l'extrémité, donnèrent lieu à des mouvemens et à des gestes fort variés. Deux jours après, mêmes symptômes à l'extrémité inférieure droite, puis à la gauche, enfin à l'extrémité supérieure du même côté; mais le côté gauche était beaucoup moins affecté que le droit. En même temps, céphalalgie passagère, pendant laquelle le visage était rouge et les yeux injectés; augmentation de la susceptibilié morale, plaintes, cris et pleurs pour les sujets les plus légers. A la fin de mars, la céphalalgie devint plus considérable et habituelle; des contractions et des relâchemens successifs se firent remarquer dans les muscles de la face : de là des mouvemens très-variés imprimés aux yeux, aux paupières, aux lèvres; impossibilité de laisser la langue hors de la bouche; difficulté de la déglutition et de la prononciation. A cette époque, le ventre était légèrement tuméfié et douloureux; il y avait constipation. Six sangsues à l'anus dissipèrent ces symptômes; mais, la céphalalgie continuant, on en appliqua six autres au cou.

A son entrée à l'hôpital, le 6 avril, l'enfant pouvait marcher; mais la jambe droite, plus faible, cédait au poids du corps, et tantôt elle était traînée sur le sol, tantôt elle était jetée çà et là d'une manière convulsive. La jambe gauche éprouvait aussi des contractions brusques, mais moins fortes et moins fréquentes. L'extrémité supérieure droite était continuellement en action; la main ne pouvait être portée à la tête sans le secours de la gauche; il lui était impossible de saisir aucun corps. L'extrémité supérieure gauche n'offrait ces symptômes qu'à un degré infiniment moindre; la main remplissait même les fonctions habituelles, quoique d'une manière imparfaite. Enfin tous les muscles de la face offraient le même état qu'avant l'entrée de

l'enfant à l'hôpital. Les mêmes mouvemens étaient exécutés ; ils cessaient pendant le sommeil.

Le 7 au matin, céphalalgie, léger mal de gorge; peau chaude, pouls fréquent, développé, un peu dur ; battemens de cœur assez forts ; constipation, tension légère au ventre. (Limonade nitrée, saignée du pied de 6 onces; lavement avec le miel mercurial.)

Le 8, pouls moins fréquent, moins dur, mais persistance de la céphalalgie; pupilles dilatées : on apprend que l'enfant avait rendu des vers avant son entrée à l'hôpital. (Bains de pieds; lavement avec le miel mercurial ; vésicatoire à une jambe ; mousse de Corse.)

Le 9, cessation de la céphalalgie ; prononciation et déglutition moins difficiles ; rémission légère des convulsions de la face et des membres ; l'enfant marche mieux.

Cette amélioration continua les jours suivans ; et l'on commençait à faire prendre au malade des pilules d'assa-fœtida, l'infusion de valériane et des bains frais, lorsqu'il contracta un catarrhe pulmonaire qui fit supprimer ce traitement. Les mouvemens devinrent alors plus forts qu'auparavant. Depuis quelques jours ils avaient abandonné le côté gauche et presque entièrement la face; mais ils se communiquèrent comme subitement à tout le corps, et avec tant de violence, qu'ils ne laissaient pas un instant de repos. Tous les muscles du corps étaient agités à la fois de mouvemens convulsifs; l'enfant ne pouvait plus marcher, ni même se soutenir : il était à chaque instant renversé de son lit, et l'on fut obligé de l'entourer de matelas pour prévenir ces chutes, dans lesquelles il se faisait plusieurs contusions; la face surtout était le siége des contorsions et des grimaces les plus variées. La parole et la mastication étaient impossibles ; la déglutition extrêmement gênée, au point qu'on avait beaucoup de peine à faire prendre les potages même les plus clairs. Il y avait des mouvemens de désespoir; les facultés intellectuelles n'étaient cependant pas entièrement altérées. La face n'était plus rouge comme lors de l'entrée du malade; mais pâle et amaigrie ; langue un peu rouge ; en même temps légère angine gut-

turale; pouls petit, vif, fréquent, régulier. Des boissons adoucissantes tièdes, des antispasmodiques, des potions calmantes avec de petites doses de liqueur d'*Hoffman* et de sirop diacode, tels furent les moyens employés tant que dura le catarrhe pulmonaire, c'est-à-dire jusqu'au 25 avril. A cette époque, l'intensité de la maladie était un peu moindre.

Le 26, fièvre forte, peau chaude, pouls plus développé. En même temps il parut au cou une tumeur phlegmoneuse, et un assez grand nombre de furoncles sur diverses parties du corps; les mouvemens étaient beaucoup moins forts. (Continuation des adoucissans.)

Le 1.er mai, le phlegmon fut ouvert. On recommença dès-lors à administrer l'infusion de valériane, la poudre de cette plante et celle de musc.

Les mouvemens diminuèrent chaque jour; le sommeil et l'appétit étaient revenus, le malade pouvait parler, marcher, user d'alimens solides; il reprenait de l'embonpoint.

Les mouvemens avaient quitté d'abord le côté gauche, puis la face. Le 15 mai, ils étaient peu marqués aux membres du côté droit. L'enfant pouvait même soulever avec la main droite des corps assez pesans.

Le 30, les mouvemens étaient entièrement dissipés.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* PARISET).

I.

Quicumque aliquâ corporis parte dolentes dolorem non sentiunt, iis mens ægrotat. *Sect.* 2, *aph.* 6.

II.

Attenuata longo tempore corpora lentè reficire oportet; quæ verò brevi, celeriter. *Ibid.*, *aph.* 7.

III.

Morborum acutorum non omninò tutæ sunt prædictiones, neque mortis, neque sanitatis. *Ibid.*, *aph.* 19.

IV.

A repletione quicumque fiunt morbi, evacuatione sanantur; et quicumque ab evacuatione, repletione; sicque aliorum contrarietas. *Ibid.*, *aph.* 22.

V.

Circa puris generationes dolores et febres magis accidunt quàm ipso facto. *Ibid.*, *aph.* 47.